



Fragebogen

Reisemedizin / Gelbfieberimpfung

Angaben zur Person und Reise

Name _____

Adresse _____

Geburtsdatum _____

Krankenkasse _____

Telefonnummer _____

Reiseroute _____

Reiseart (z.B. Backpacker...) _____

Reisdatum _____

Reisedauer _____

Dieser Fragebogen soll Sie auf Ihre reisemedizinische Impfung und/oder Gelbfieberimpfung vorbereiten. Bitte lesen Sie ihn sorgfältig und bringen ihn vollständig ausgefüllt zu Ihrem Impftermin mit. Falls Sie zusätzliche Fragen haben, notieren Sie diese bitte, damit wir im Beratungsgespräch darauf eingehen können.

Umfang der Beratung

Sollten Sie eine umfangreiche Beratung wünschen, so kreuzen Sie bitte „ja“ an. Falls die übrigen Vorbereitungen auf Ihre Reise (weitere Impfungen, Beratung zu Malariamedikamenten, Sonnenschutz, Bergmedizin, Informationen zu Durchfallerkrankungen, Reisübelkeit, Tauchtauglichkeitsuntersuchung etc.) von Ihren behandelnden Ärzten bereits durchgeführt wurden, bitten wir Sie „nein“ anzukreuzen. In diesem Fall erfolgt bei uns ausschließlich die Gelbfieberimpfung.

O ja

O nein

Fragen zum Gesundheitszustand

Haben Sie innerhalb der letzten 4 Wochen eine Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln, Varizellen oder eine andere Lebendimpfung erhalten oder sind solche für die kommenden vier Wochen geplant?

☐ ja

☐ nein

Welche Medikamente nehmen Sie? _____

Bestehen Unverträglichkeiten gegenüber Medikamenten oder Impfungen?

☐ ja

☐ nein

Falls „ja“, welche? _____

Bestehen bekannte Allergien?

☐ ja

☐ nein

Falls „ja“, wogegen?

☐ Hühnereiweiß ☐ Bettfedern ☐ Tierhaare ☐ Fischeiweiß ☐ Pollen

☐ andere: _____

Bestanden in den vergangenen 3 Monaten akute Erkrankungen (z.B. Fieber, Unwohlsein, schwere Unfälle, Operationen)?

☐ ja

☐ nein

Falls „ja“, welche? _____

Haben Sie in den letzten 3 Monaten Medikamente (z.B. Kortison) eingenommen, Injektionen oder andere Behandlungen erhalten, die stark auf das Immunsystem wirken?

☐ ja

☐ nein

Falls „ja“, welche und in welcher Dosis? _____

Leiden Sie an schweren chronischen Erkrankungen, wie z.B. Leukämie, Krebs, HIV, Diabetes, chronische Hepatitis, chronische Nierenschwäche, allergisches Asthma, entzündliches Gelenkrheuma, Tuberkulose, Epilepsie, Nervenleiden oder andere?

O ja

O nein

Falls „ja“ , welche?

Besteht aktuell eine Schwangerschaft, wünschen Sie eine Schwangerschaft oder stillen Sie?

O ja

O nein

Gab es Komplikationen bei zurückliegenden Impfungen?

O ja

O nein

Falls „ja“, welche? _____

Haben Sie bereits in der Vergangenheit eine Gelbfieberimpfung erhalten?

O ja

O nein

Sind Sie im Besitz eines oder mehrerer Impfausweise? Wenn „ja“ dann bitte zum Termin mitbringen.

O ja

O nein

Besonderheiten bei einer Gelbfieberimpfung

Nach einer Gelbfieberimpfung sollten Sie sich ca. 15 Minuten in unserer Praxis aufhalten. In den ersten 2 bis 7 Tagen nach Ihrer Gelbfieberimpfung können kurzfristige leichte Krankheitserscheinungen im Sinne eines milden Virusinfektes auftreten (Abgeschlagenheit, leichte Temperaturerhöhung, Kopf- oder Gliederschmerzen). In der Impfregeion können eine leichte Rötung und muskelartige Missempfindungen auftreten. Bei Personen älter als 60 Jahre besteht potentiell ein höheres Risiko für schwere Impfnebenwirkungen sowie geringere Immunisierung.

Im Falle darüberhinausgehender im zeitlichen Zusammenhang zur Impfung auftretender Symptome, kontaktieren Sie uns bitte zeitnah.

Nach Ihrer Gelbfieberimpfung sollten Sie 2 Wochen lang Sonnenbäder (Solarium) sowie starke körperliche Anstrengungen (z.B. Operationen, Leistungssport, Sauna) meiden und keine großen Mengen Alkohol trinken. Bis zu 4 Wochen nach der Impfung sollten Sie kein Blut spenden. Über notwendige Zeitabstände zu weiteren Impfungen beraten wir Sie gerne.

Die Gelbfieberimpfung sollte mindestens 2 Wochen vor Ihrer Abreise erfolgen.

Erklärungen

Mir ist bekannt, dass falsche oder unzureichende Angaben meine Gesundheit in erheblichem Maße gefährden und einer fachgerechten individuellen reisemedizinischen Gesundheitsberatung die Grundlage entziehen können.

Ich habe meine Angaben nach bestem Wissen und gewissenhafter Prüfung meiner Impfunterlagen und Krankengeschichte gemacht. Ich habe alle Inhalte dieses Vorbereitungsbogens verstanden.

Ich habe alle Hinweise zur reisemedizinischen Impfung / Gelbfieberimpfung auf der Praxiswebsite gelesen und willige der Durchführung der Impfung ein. Alle meine Fragen wurden beantwortet.

Werne, den _____

Unterschrift, bei Minderjährigen bitte
Unterschrift des Erziehungsberechtigten